

## Analisis Persiapan Pelaksanaan *Patient Safety* di Ruang Rawat Inap; Study Kasus di RSUD Kabupaten Bima

Ns. Arif Budiwibowo, M. Mr.

Stikes Yahya Bima

NIDN. 0811068701

**Abstract:** The era of globalization brings the very rapid effects in the development of cutting-edge medical technology. These conditions have an impact on medical services is very complex and very potentially cause errors, so that the necessary improvement of the quality of health services. Patient safety is one important component in the quality of health services. Improving patient safety measures needed to prevent and minimize unexpected events (KTD). Nurses are one of the health workers who are at the front of health services have a very important role in improving patient safety. The aim of this research to assess patient safety analysis on the Attitudes of ward nurses in public district general hospital Bima and in particular to know the components of patient safety climate Attitudes include teamwork, job conditions, employment decisions, factors that support and hinder patient safety Attitudes. The study was descriptive qualitative. Subjects were nurses of three subjects and patients with interviews. Data collection techniques in this study are the tape recorder. Qualitative data analysis technique that was using descriptive analysis techniques to describe the data in the field were analyzed and concluded. Attitudes of patient safety component of work climate Attitudes patient safety team showed low, job satisfaction shows high patient safety Attitudes at the components of job satisfaction, working conditions showed low Attitudes patient safety, because of logistical and laboratory support is still lacking. Components of patient safety high Attitudes namely job satisfaction component of patient safety is low Attitudes climate of teamwork and conditions of employment because of logistical and laboratory support is still lacking.

**Keywords:** Patient Safety Attitudes, Nurses, Patient Safety Attitudes componen.

## Analisis Of The Implementation *Patient Safety* In The Inpatient; Case Study In Discript Hospital Bima

Ns. Arif Budiwibowo, M. Mr.  
Stikes Yahya Bima  
NIDN. 0811068701

**Abstrak:** Era globalisasi membawa dampak yang sangat pesat dalam perkembangan teknologi mutakhir kesehatan. Kondisi tersebut berdampak terhadap pelayanan medis yang sangat kompleks dan sangat berpotensi menimbulkan kesalahan, sehingga diperlukan perbaikan kualitas pelayanan kesehatan. Patient safety merupakan salah satu komponen penting dalam kualitas pelayanan kesehatan. Peningkatan patient safety adalah langkah yang diperlukan untuk mencegah dan meminimalkan kejadian tidak diharapkan (KTD). Perawat adalah salah satu tenaga kesehatan yang berada paling depan dalam pelayanan kesehatan dan mempunyai peran yang sangat penting dalam peningkatan patient safety. Untuk mengetahui analisis patient safety attitudes pada perawat di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Bima dan secara khusus untuk mengetahui komponen patient safety attitudes, meliputi iklim kerja tim, kondisi pekerjaan, keputusan kerja, faktor yang mendukung dan menghambat patient safety attitudes. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Subjek penelitian adalah perawat sejumlah 3 subjek dan pasien rawat inap 3 subjek dengan wawancara. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah analisis data kualitatif. Teknik analisis data kualitatif yaitu menggunakan teknik deskriptif analisis dengan mendiskripsikan data di lapangan dianalisis dan disimpulkan. Komponen patient safety attitudes yaitu iklim kerja tim menunjukkan patient safety attitudes rendah, kepuasan kerja menunjukkan patient safety attitudes tinggi, kondisi pekerjaan menunjukkan patient safety attitudes rendah, karena dukungan logistik yang berupa alat kesehatan yaitu alat-alat laboratorium yang masih kurang. Komponen patient safety attitudes tinggi yaitu kepuasan kerja, komponen patient safety attitudes rendah yaitu iklim kerja tim dan kondisi pekerjaan karena masih diperlukan penambahan alat kesehatan yang berupa alat-alat laboratorium.

**Kata kunci:** Patient Safety Attitudes, Perawat, Komponen Patient Safety.

## Pendahuluan

Rumah Sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menyelamatkan pasien. Untuk menjalankan tujuannya ini, rumah sakit terdiri atas kegiatan asuhan pasien yang begitu kompleks. Kompleksitas terlihat dari berbagai jenis obat, jenis pemeriksaan dan prosedur, berbagai jenis interaksi serta jumlah pasien dan staf rumah sakit yang cukup besar, perlu diketahui bahwa hal-hal tersebut sangat berpotensi untuk timbulnya kesalahan (Haryanti, 2010).

Hampir setiap tindakan medis menyimpan potensi risiko. Banyaknya jenis obat, jenis pemeriksaan dan prosedur, serta jumlah pasien dan staf Rumah Sakit yang cukup besar, merupakan hal yang potensial bagi terjadinya kesalahan medis (*medical errors*).

Menurut Institute of Medicine (1999), *Medical Error* didefinisikan sebagai: *The Failure of a Planned Action to be Completed as Intended (i.e., error of execution) or the Use of a Wrong Plan to Achieve an Aim (i.e., error of planning)*. Artinya kesalahan medis didefinisikan sebagai: suatu kegagalan tindakan medis yang telah direncanakan untuk diselesaikan tidak seperti yang diharapkan (yaitu kesalahan tindakan) atau perencanaan yang salah untuk mencapai suatu tujuan (yaitu kesalahan perencanaan). Kesalahan yang terjadi dalam proses asuhan medis ini akan mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera pada pasien, bisa berupa *Near Miss* atau *Adverse Event* (Kejadian Tidak Diharapkan/KTD).

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bima adalah salah satu rumah sakit negeri yang terletak di daerah Raba Bima, Kabupaten Bima yang bergerak dibidang jasa pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bima merupakan salah satu dari dua rumah sakit yang ada di Kabupaten Bima. Satu-satunya Rumah Sakit pesaing bagi RSUD Kabupaten Bima adalah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah yang baru berdiri 4 tahun belakangan ini.

Melalui studi pendahuluan, peneliti melakukan wawancara tidak terstruktur dengan perawat diruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bima menyatakan beberapa komponen *Patient Safety* seperti kerjasama tim dalam hal ini kolaborasi perawat dengan dokter sudah berjalan baik, kepuasan kerja juga dinilai baik tetapi, kondisi pekerjaan kurang mendukung karena alat kesehatan yang masih kurang.

Dari hasil studi pendahuluan tersebut dapat ditarik gambaran bahwa pelayanan publik oleh aparat pemerintah dewasa ini masih banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan oleh masyarakat. Hal ini ditandai dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa sehingga menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparat pemerintah dalam hal ini adalah pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit.

### **Permasalahan**

Pelayanan untuk pasien Rawat Inap RSUD Kabupaten Bima masih perlu diperhatikan. kurangnya mendapatkan tanggapan dari perawat terkait dengan keluhan pasien saat menerima pelayanan yang kurang sesuai dengan standar keselamatan pasien, belum mendapatkan perhatian tersendiri dari pihak manajemen rumah sakit. Berdasarkan fenomena-fenomena tersebut, penulis tertarik untuk meneliti dengan tema “Analisis Pelaksanaan Persiapan *Patient Safety* di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bima”. Pemilihan RSUD Kabupaten Bima menjadi lokasi penelitian adalah karena RSUD Kabupaten Bima merupakan satu-satunya rumah sakit pemerintah yang ada di Kabupaten Bima dimana semua pelayanan kesehatan masyarakat Bima berpusat di RSUD Kabupaten Bima.

### **Tujuan**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persiapan pelaksanaan *Patient Safety* di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bima.

### **Manfaat**

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

1. Melalui penelitian ini pihak rumah sakit dapat melihat sejauh mana *Patient Safety* dapat diinterpretasikan oleh perawat RSUD Kabupaten Bima.
2. Hasil penelitian dapat direkomendasikan mengenai informasi *Patient Safety* lainnya untuk membuat keputusan tentang cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan *Patient Safety*.

3. Menambah kepustakaan yang dapat dijadikan bahan referensi dan dapat digunakan oleh peneliti lain sebagai pembandingan. Untuk Mahasiswa FK Kedokteran agar mengedepankan Patient Safety sebagai wujud penerapan nilai kemanusiaan dan etika keislaman.
4. Dapat menambah pengembangan pengetahuan tentang keselamatan pasien.

### Metode Penelitian

#### 1. Jenis Penelitian.

Jenis Penelitian ini adalah penelitian *Deskriptif* dengan menggunakan metode *Kualitatif*. Metode *Kualitatif* digunakan dalam penelitian ini karena secara langsung hakikatnya hubungan antara penelitian dengan responden. Penelitian *Kualitatif* ini digunakan untuk meneliti sesuatu secara mendalam dan dimanfaatkan oleh penelitian yang ingin meneliti yang bertujuan memperoleh informasi.

#### 2. Subjek Penelitian.

Subjek dalam penelitian ini adalah perawat ruang Rawat Inap, pasien yang dirawat di RSUD Kabupaten Bima. Dalam penelitian kualitatif ini teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu yaitu orang tersebut yang dianggap paling mengetahui tentang apa yang peneliti harapkan sehingga memudahkan peneliti menjelajahi obyek atau situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2009).

Dalam penelitian ini peneliti memilih tiga bangsal perawatan yaitu bangsal bedah, bangsal penyakit dalam, dan bangsal anak. Bangsal-bangsal tersebut dipilih oleh peneliti karena ketiga bangsal tersebut merupakan pengunjung yang paling banyak di RSUD Kabupaten Bima. Sedangkan untuk subyek penelitiannya sendiri, peneliti memilih para kepala ruang dari ketiga bangsal yang dipilih dengan pertimbangan antara lain menjabat kepala ruang dari bangsal yang diteliti, telah bekerja sebagai perawat selama minimal 10 tahun, serta telah mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan *Patient Safety*.

3. Alat Penelitian.

Sampel penelitian dalam kualitatif bukan dinamakan responden, tetapi sebagai narasumber atau sebagai partisipan yang memberikan informasi. Peralatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut (1) *Tape Recorder* yang digunakan untuk merekam hasil wawancara secara mendalam dari responden, (2) daftar pertanyaan atau panduan wawancara, (3) *Check List*.

4. Cara Pengumpulan Data.

Data penelitian diperoleh langsung dari kuesioner, pengamatan (observasi) dan hasil wawancara yang mendalam dari narasumber. Pada dasarnya data diperoleh secara bertahap, pengamatan tidak mudah dilakukan karena keterbatasan pengamat dalam mengamati fenomena yang terjadi selama ini, dengan demikian dalam menganalisis permasalahan nantinya tidak menutup kemungkinan akan menggunakan teknik wawancara yang lebih baik oleh penyusun sehingga dalam menganalisisnya lebih mudah.

### **Analisis Data**

Analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancara. Data diperoleh terdiri dari data primer dan data sekunder.

Untuk menjamin validitas data, dalam penelitian ini dilakukan teknik triangulasi yaitu untuk menguji keabsahan data dengan cara membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang yaitu dari kepala perawat ruang rawat inap, perawat ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bima (Sugiyono, 2009) .

### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian hanya menggunakan wawancara mendalam dan *Dummy* analisis data kualitatif tidak menggunakan kuesioner kejujuran responden. Hal tersebut dapat mempengaruhi hasil penelitian.

## Pembahasan

### 1. Patient Safety Attitudes.

Logistik yang masih kurang adalah alat- alat kesehatan yang seharusnya dimiliki oleh RSUD Kabupaten Bima sebagai rumah sakit tipe C, tetapi sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Kabupaten Bima bahwa fasilitas laboratorium yang dimiliki oleh RSUD Kabupaten Bima masih sangat terbatas ketersediaannya, hal tersebut menyebabkan kurang nyamannya pasien karena harus melakukan tes laboratorium keluar rumah sakit. Untuk dapat mempertahankan tipe rumah sakit agar tidak turun, RSUD Kabupaten Bima harus segera mengadakan peralatan logistik yang lebih lengkap terutama alat pemeriksaan laboratorium dan peralatan logistik dan kesehatan yang sesuai dengan standar rumah sakit tipe C.

### 2. Iklim kerja tim ruang rawat inap RSUD Kabupaten Bima.

Iklim kerja tim yang juga membutuhkan peningkatan yaitu pelayanan rumah sakit serta peningkatan fasilitas layanan. Pelayanan rumah sakit akan berkurang atau menurun apabila tidak didukung oleh fasilitas penunjang yang baik dan bermutu dan secara tidak langsung akan berpengaruh pada jumlah kunjungan pasien ke Rumah Sakit itu sendiri.

### 3. Kepuasan kerja perawat di Ruang rawat inap RSUD Kabupaten Bima.

Kepuasan kerja di ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bima dibuktikan dengan hasil checklist dan wawancara yang tidak terdapat masalah tentang kepuasan kerja perawat ruang Rawat Inap.

### 4. Kondisi pekerjaan perawat di Ruang rawat inap RSUD Kabupaten Bima.

Kondisi pekerjaan yang masih membutuhkan perhatian untuk ditingkatkan adalah kelengkapan logistik rumah sakit, masih kurangnya fasilitas seperti alat-alat laboratorium dan yang lain harus segera diadakan agar tidak menurunkan kondisi pekerjaan perawat dan semangat perawat di RSUD Kabupaten Bima, perawat tidak perlu mengantar keluar RS lain untuk melayani pasien yang membutuhkan pelayanan yang lebih lengkap.

### 5. Kategori Patient Safety (tinggi dan rendah)

Komponen iklim kerja tim memuat pertanyaan tentang komunikasi, kolaborasi perawat dengan dokter, hubungan kerja dan diskusi pemecahan

masalah, dukungan rekan kerja, produktivitas kerja dan keterbukaan. Subjek penelitian memberikan jawaban yang baik terhadap komponen tersebut kecuali produktivitas kerja yang masih perlu ditingkatkan sehingga dapat dinyatakan bahwa iklim kerja tim pada perawat di ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bima sudah baik hanya produktivitas kerja harus ditingkatkan agar terbentuk tim kerja yang lebih baik dan mendukung *Patient Safety Attitudes* tinggi.

Terkait dengan dukungan logistik, fasilitas yang ada di RSUD Kabupaten Bima masih kurang sehingga menyebabkan kondisi pekerjaan kurang baik dan menjadi penghambat *Patient Safety Attitudes* pada perawat khususnya, pihak manajemen rumah sakit sebaiknya melengkapi fasilitas yang ada agar kondisi pekerjaan akan berjalan secara maksimal.

## Hasil

### 1. Standar Keselamatan Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bima

#### a. Hak Pasien.

Hak pasien yang diperoleh di Rumah Sakit Umum Kabupaten Bima (dalam lampiran check list) yaitu pasien dan keluarganya sudah mendapatkan haknya sesuai dengan standar keselamatan pasien rumah sakit, pasien yang dirawat sudah mendapatkan informasi tentang rencana hasil pelayanan termasuk kemungkinan terjadinya adverse event.

#### b. Mendidik Pasien dan Keluarga

Yaitu Rumah Sakit Umum Kabupaten Bima (dalam lampiran check list) telah mendidik pasien dan keluarganya tentang kewajiban dan tanggung jawab pasien dalam asuhan pasien.

#### c. Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan.

Yaitu Rumah Sakit Umum Kabupaten Bima (dalam lampiran check list) telah menjamin kesinambungan pelayanan dan menjamin koordinasi antar tenaga di unit pelayanan.

#### d. Penggunaan Metode-Metode Peningkatan Kinerja.

Untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien yaitu Rumah Sakit Umum Kabupaten Bima (dalam lampiran



check list) telah merancang proses baru atau memperbaiki proses yang ada, memonitor dan mengevaluasi kinerja melalui pengumpulan data, menganalisis secara intensif setiap KTD, dan melakukan perubahan untuk meningkatkan kinerja serta keselamatan pasien.

e. Peran Kepemimpinan dalam Meningkatkan Kselamatan Pasien.

Yaitu Rumah Sakit Umum Kabupaten Bima (dalam lampiran check list) direktur Rumah Sakit Umum Kabupaten Bima ikut serta andil dalam meningkatkan keselamatan pasien dengan selalu memonitoring pelayanan yang diberikan oleh pasien.

f. Mendidik staf tentang keselamatan pasien.

Yaitu rumah sakit Umum Kabupaten Bima (dalam lampiran check list) menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan untuk meningkatkan dan memelihara kompetensi staf serta mendukung pendekatan interdisiplin dalam pelayanan pasien.

g. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien.

Rumah Sakit Umum Kabupaten Bima (dalam lampiran check list ) telah melakukan komunikasi antar staf dan menjadikan kunci untuk mencapai keselamatan pasien, komunikasi yang dilakukan antar perawat, perawat dengan dokter dalam menangani pasien merupakan kunci untuk mencapai keselamatan pasien.

## 2. Iklim Kerja Tim Dalam *Patient Safety Attitudes* Pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bima.

a. Pelayanan Rumah Sakit.

Tabel 1.1 Pelayanan Rumah Sakit

KATEGORI	KATA KUNCI
Pelayanan Rumah Sakit	R1 : " <i>Belum maksimal...</i> " R2 : " <i>Ada yg suka ada yang tidak...</i> " R3 : " <i>Masih dirasa kurang...</i> " <i>(kotak 1)</i>

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa pelayanan di Rumah Sakit belum sesuai dengan harapan dikarenakan fasilitas RS masih kurang, bangunannya belum sesuai harapan, dan disesuaikan dengan masalah yang ada. Hal tersebut terlihat dari pernyataan responden 1, responden 2, dan responden 3 yang mengatakan sudah puas dengan pelayanan rumah sakit.

b. Kinerja tim perawat di Rumah Sakit

Tabel 1.2 Kinerja Tim Perawat di Rumah Sakit

KATEGORI	KATA KUNCI
Kinerja Perawat	R1 : <i>"Masih dirasakan kurang..."</i> R2 : <i>"Ya sudah"</i> R3 : <i>"Masih kurang..."</i>

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa responden 1, dan responden 3, berpendapat bahwa kinerja perawat masih kurang sedangkan responden 2 mengatakan bahwa kinerja perawat sudah baik.

c. Fasilitas Rumah Sakit

Tabel 1.3 Fasilitas Rumah Sakit

KATEGORI	KATA KUNCI
Fasilitas Rumah Sakit	R1 : <i>"Masih belum sesuai standar"</i> R2 : <i>"Fasilitas masih kurang"</i> R3 : <i>"Masih kurang"</i>

Berdasarkan hasil wawancara dapat dilihat bahwa menurut responden 1, responden 2, dan responden 3, berpendapat bahwa fasilitas yang ada di Rumah Sakit masih kurang.

d. Kemampuan manajerial dalam mendukung tercapainya program keselamatan pasien.

Tabel 1.4 Kemampuan Manajerial Dalam Mendukung Tercapainya

#### Program Keselamatan Pasien.

KATEGORI	KATA KUNCI
Kemampuan manajerial	R1 : <i>"Tetap disosialisasikan."</i> R2 : <i>"...Sudah disampaikan"</i> R3 : <i>"Sudah bagus..."</i>

Berdasarkan hasil wawancara dapat dilihat bahwa kemampuan manajerial perawat dalam mendukung tercapainya program keselamatan pasien sudah dilaksanakan dengan baik.

#### e. Ketanggapan perawat dalam memberikan pelayanan

Tabel 1.5 Ketanggapan perawat dalam memberikan pelayanan

KATEGORI	KATA KUNCI
Ketanggapan perawat	R1 : <i>"Masih belum maksimal"</i> R2 : <i>"Sudah Cukup Tangga"</i> R3 : <i>Sudah Cukup Bagus"</i>

Berdasarkan hasil wawancara dapat dilihat bahwa responden 1 berpendapat bahwa ketanggapan perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien masih belum maksimal karena SDM yang masih kurang sedangkan responden 2, dan responden 3, berpendapat bahwa ketanggapan perawat dalam memberikan pelayanan sudah cukup bagus.

### 3. Kepuasan Kerja Dalam *Patient Safety Attitudes* Pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bima.

#### a. Rumah Sakit Adalah Tempat yang Baik Untuk Bekerja.

Tabel 1.6 Rumah Sakit adalah tempat yang baik untuk bekerja.

KATEGORI	KATA KUNCI
Rumah sakit tempat kerja yang baik.	R1 : <i>"Insya allah tempat yang baik".</i> R2 : <i>"kurang nyaman karna banyak intervensi dari keluarga pasien".</i> R3 : <i>"tempat kerja yg baik dari segi financial tetapi masih kurang dari segi fasilitas".</i>

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa responden 1 beranggapan bahwa rumah sakit merupakan tempat yg baik untuk bekerja, responden 2 merasa kurang nyaman karena banyak intervensi dari keluarga pasien, sementara responden 3 setuju bahwa rumah sakit

merupakan tempat kerja yg baik dari segi financial tetapi masih kurang dari segi fasilitas.

- b. Kerja di Rumah Sakit merupakan suatu kebanggaan.

Tabel 1.7 Kerja di Rumah Sakit Merupakan Suatu Kebanggaan.

KATEGORI	KATA KUNCI
Kebanggaan kerja di Rumah Sakit	R1 : <i>"Bangga..."</i> R2 : <i>"Bangga..."</i> R3 : <i>"...saya bangga"</i>

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa perawat merasa bangga karena bisa bekerja di Rumah Sakit.

- c. Bekerja di rumah sakit menjadikan perawat sebagai bagian dari sebuah keluarga besar

Tabel 1.8 Bekerja di Rumah Sakit Menjadikan Perawat Sebagai Bagian  
Dari Sebuah Keluarga Besar.

KATEGORI	KATA KUNCI
Bagian dari sebuah keluarga besar	R1 : <i>"Insya allah tetap merasa satu keluarga..."</i> R2 : <i>"Ya sudah menjadi keluarga"</i> R3 : <i>"Ya sudah menjadi keluarga"</i>

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa dengan bekerja di rumah sakit menjadikan perawat sebagai bagian dari sebuah keluarga besar.

- d. Moral sangat dijunjung tinggi kedudukannya

Tabel. 1.9 Moral sangat dijunjung tinggi kedudukannya.

KATEGORI	KATA KUNCI
Moral dijunjung tinggi.	R1 : <i>"...kalo ada yang melanggar akan diberikan teguran secara lisan maupun secara tertulis"</i> R2 : <i>"Moral tetap dijunjung tinggi"</i> R3 : <i>"Sudah sangat dijunjung tinggi"</i>

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya, perawat sangat menjunjung tinggi moral.

- e. Perawat menyukai pekerjaannya saat ini

Tabel 1.10 Perawat menyukai pekerjaannya saat ini

KATEGORI	KATA KUNCI
Menyukai profesi sebagai perawat	R1 : <i>"Insya allah menyukai..."</i> R2 : <i>"...Menyukai pekerjaan saya"</i> R3 : <i>"...saya harus menyukai pekerjaan ini"</i>

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa perawat menyukai profesinya saat ini.

#### 4. Kondisi Pekerjaan Dalam *Patient Safety Attitudes* Pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bima.

- a. Rumah Sakit memberikan pelatihan (INOS, dll) bagi perawat

Tabel 1.11 Rumah Sakit Memberikan Pelatihan (INOS, dll) Bagi Perawat.

KATEGORI	KATA KUNCI
Pelatihan bagi perawat	R1 : <i>"Baik sekali..."</i> R2 : <i>"Sudah pernah..."</i> R3 : <i>"Sudah ada..."</i>

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa Rumah Sakit memberikan pelatihan (INOS, dll) yang baik bagi perawat

- b. Jumlah perawat di ruangan cukup untuk menangani jumlah pasien yang dirawat

Tabel 1.12 Jumlah Perawat di Ruangan Cukup Untuk Menangani Jumlah Pasien yang Dirawat.

KATEGORI	KATA KUNCI
Jumlah perawat sudah cukup	R1 : <i>"Cukup..."</i> R2 : <i>"Dirasa cukup..."</i> R3 : <i>"Sudah cukup..."</i>

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa Responden 1 dan 3 berpendapat bahwa jumlah perawat tiap ruangan sudah cukup dengan jumlah pasien sedangkan responden 2 mengatakan cukup atau tidaknya tergantung jumlah pasien yang ada.

- c. Informasi untuk pengambilan keputusan diagnosis dan terapeutik selalu didapatkan.

Tabel 1.13 Informasi Untuk Pengambilan Keputusan Diagnosis dan Terapeutik Selalu Didapatkan.

KATEGORI	KATA KUNCI
Informasi pengambilan keputusan diagnosis dan terapeutik.	R1 : “ <i>Diselesaikan diruangan</i> ” R2 : “ <i>Rutin didapatkan</i> ” R3 : “ <i>Selalu didapatkan...</i> ”

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa informasi yang diperlukan untuk pengambilan keputusan diagnosis dan terapeutik itu secara rutin selalu didapatkan.

- d. Bimbingan untuk perawat magang

Tabel 1.14 bimbingan untuk perawat magang

KATEGORI	KATA KUNCI
Bimbingan untuk perawat magang.	R1 : “ <i>Ada...</i> ” R2 : “ <i>...Selalu mendapatkan bimbingan</i> ” R3 : “ <i>Selalu mendapat bimbingan dan arahan</i> ”

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa apabila ada perawat magang selalu mendapat bimbingan dan arahan dari perawat di ruangan

## 5. Faktor Pendukung dan Penghambat *Patient Safety Attitudes* Pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bima.

- a. Faktor Pendukung *Patient Safety* di Ruang rawat inap RSUD Kabupaten Bima.

Berdasarkan hasil *Dummy* tabel analisis standar keselamatan pasien yang termasuk *Patient Safety Attitudes* tinggi atau faktor yang mendorong *Patient Safety Attitudes* yaitu semua dari tujuh standar keselamatan pasien hal tersebut dapat disimpulkan bahwa ruang rawat inap RSUD Kabupaten Bima sudah memenuhi standar keselamatan pasien yang dibuat oleh dinas kesehatan.

- b. Faktor penghambat *Patient Safety* di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Bima

Berdasarkan hasil check list standar keselamatan pasien yang termasuk *Patient Safety Attitudes* rendah atau faktor yang menghambat patient safety attitudes yaitu pada iklim kerja tim peningkatan produktivitas kerja masih kurang, dukungan logistik menjadi faktor penghambat *Patient Safety Attitudes* pada perawat di ruang rawat inap sebab dengan keadaan logistik rumah sakit yang masih kurang menyebabkan kondisi pekerjaan perawat juga kurang baik.

#### 6. Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) dan Kejadian Nyaris Cidera (KNC) di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bima.

- a. Program patient safety sudah ada dan berjalan dengan baik di RSUD Kabupaten Bima.

Tabel. 1.15 Program *Patient Safety* Sudah Ada dan Berjalan Dengan Baik di RSUD Kabupaten Bima

KATEGORI	KATA KUNCI
Program <i>Patient Safety</i>	R1 : “Pernah dilakukan pelatihan” R2 : “Sudah berjalan” R3 : “Ia kita sudah punya semacam laporan insiden”

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa Program *Patient Safety* sudah ada dan berjalan dengan baik di RSUD Kabupaten Bima.

- b. Mendiskusikan masalah yang dialami terkait dengan perawatan pasien kepada teman sejawat atau atasan.

Tabel. 1.16 Mendiskusikan Masalah yang Dialami Terkait Dengan Perawatan Pasien Kepada Teman Sejawat atau Atasan

KATEGORI	KATA KUNCI
Diskusi masalah keperawatan pasien	R1 : “Tetap ada...” R2 : “Jelas karna berada dalam satu tim” R3 : “Ada...”

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa perawat selalu mendiskusikan masalah yang dialami terkait dengan perawatan pasien kepada teman sejawat atau atasan.

- c. Perawat dapat bekerjasama dengan dokter sebagai tim yang terkoordinir dengan baik.

Tabel. 1.17 Perawat Dapat Bekerjasama Dengan Dokter Sebagai Tim yang Terkoordinir Dengan Baik.

KATEGORI	KATA KUNCI
Perawat bekerja sama dengan dokter	R1 : <i>"Selalu bekerjasama..."</i> R2 : <i>"Selalu bekerjasama..."</i> R3 : <i>"Sudah..."</i>

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa Perawat dapat bekerjasama dengan dokter sebagai tim yang terkoordinir dengan baik.

- d. Terjalin hubungan kerja yang baik dan pemecahan masalah yang baik bagi semua pihak

Tabel. 1.18 Terjalin Hubungan Kerja yang Baik dan Pemecahan Masalah yang Baik Bagi Semua Pihak.

KATEGORI	KATA KUNCI
Hubungan kerja dan pemecahan masalah	R1 : <i>"Insya allah sudah terjadi..."</i> R2 : <i>"Sudah berjalan..."</i> R3 : <i>"...Apabila ada masalah dilaporkan keperawat primer, klo tidak bisa diselesaikan baru dilaporkan kekepala ruangan"</i>

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa telah terjalin hubungan kerja yang baik dan pemecahan masalah yang baik bagi semua pihak.

- e. Dukungan dari rekan kerja dalam upaya perawatan pasien.



Tabel. 1.19 Dukungan dari rekan kerja dalam upaya perawatan pasien.

KATEGORI	KATA KUNCI
Dukungan rekan kerja	R1 : <i>"Tetap ada kerja sama karna kerja per TIM"</i> R2 : <i>"...Mendukung..."</i> R3 : <i>"Sudah mendapatkan dukungan..."</i>

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa perawat mendapat dukungan dari rekan kerja dalam upaya perawatan pasien.

- f. Pengajuan pertanyaan kepada rekan sesama atau beda profesi sehubungan dengan perawatan pasien di unit kerja.

Tabel. 1.20 Pengajuan Pertanyaan Kepada Rekan Sesama atau Beda Profesi Sehubungan Dengan Perawatan Pasien di Unit Kerja.

KATEGORI	KATA KUNCI
Pengajuan pertanyaan kepada rekan sesama atau beda profesi sehubungan dengan perawatan pasien	R1 : <i>"...Dikonsultasikan..."</i> R2 : <i>"Ada dan selalu dikomunikasikan dengan baik"</i> R3 : <i>"Selalu mengkomunikasikan..."</i>

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa perawat melakukan pengajuan pertanyaan kepada rekan sesama atau beda profesi sehubungan dengan perawatan pasien di unit kerja.

## Kesimpulan

### Kesimpulan

- a. Komponen iklim kerja tim pada perawat di ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bima menunjukkan *Patient Safety Attitudes* rendah sehingga menjadi penghambat kelengkapan *Patient Safety Attitudes* tinggi pada iklim kerja tim.
- b. Komponen kepuasan kerja pada perawat di ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bima menunjukkan *Patient Safety Attitudes* tinggi, tidak terdapat penghambat *Patient Safety Attitudes* pada komponen kepuasan kerja.

- c. Komponen kondisi pekerjaan pada perawat di ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bima menunjukkan *Patient Safety Attitudes* rendah, adanya dukungan logistik yang masih kurang berupa alat rontgen menyebabkan *Patient Safety Attitudes* rendah ada pada komponen ini.
- d. Faktor pendukung *Patient Safety Attitudes* pada perawat di RSUD Kabupaten Bima yaitu kepuasan kerja, faktor penghambat *Patient Safety Attitudes* pada perawat di RSUD Kabupaten Bima yaitu iklim kerja tim dan kondisi pekerjaan.

### DAFTAR PUSTAKA

- As'ad, M. 2004. *Psikolog Industri Edisi Empat*. Jakarta: Liberty.
- Azwar, S. 2005. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cahyono, B.S. 2008. *Membangun Budaya Keselamatan Pasien (dalam praktik kedokteran)*. Yogyakarta: Kanisius.
- Departemen Kesehatan R.I. 2006. *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety)*. Jakarta.
- Dwiprahasto, I. 2004. *Medical Error di Rumah Sakit dan Upaya Untuk Meminimalkan Resiko*, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 7(1), 13-17.
- Kline, T.J.B & Willness, C & Ghali, W.A. 2008. *Determinants of Adverse Events in Hospital the Potential Role of Patient Safety Culture*, *Journal for Healthcare Quality*. 30(1).
- Miller, A. 2006. *Captain and Champion: Nurses Role in Patient Safety*, *British Association of Critical Care Nurses, Nursing in Critical Care*, 11(6). Pubmed Database.
- Mukti, A.G. 2007. *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan (Konsep dan Implementasi)*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Modak, I. & Sexton, B. & Lux, T.R. & Helmreich, R.L. 2007. *Measuring Safety Culture in the Ambulatory Setting: the Safety Attitudes Questionnaire Ambulatory Version*, *Journal of General Internal Medicine*, 22, 1-5.
- Sugiyono. 2009. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Mangkuprawira, Sjafrie. 2007. *Budaya Kerja*.

Brown Andrew. 1998. *Organizational Culture*, page 90. London: Financial Time.

<http://www.inapsafety-persi.or.id/data/panduan.pdf>

<http://dedylondong.blogspot.com/2011/10/budaya-kerja.html>(Diakses pada tanggal 20 juli 2012).